

# 各種給付金のご案内

会員の方への「祝金」「見舞金」「弔慰金」の給付金です  
ご申請をお忘れなく

**給付資格** 会員ご本人（新会員は、入会の翌月以降に発生した事由が対象となります）

**申請期間** 給付事由の発生から2年以内（新会員は、入会月を含めて6ヶ月を超えた月から申請できます）

**申請方法** 下記用紙を記入のうえ、証明書類（コピー可）を添付して「さるびあタウン窓口」又は「郵送・FAX」で申請してください（受理済みの連絡は、いたしません）

※1枚の申請書で複数項目の申請可。申請書のコピー可

**給付方法** 窓口申請は現金払（住宅災害の見舞金と本人死亡の弔慰金は指定口座への振込）  
郵送・FAX申請は指定口座に振込（受付日の翌月25日に振込/土日祝の場合は翌営業日）

**その他** さるびあタウン退会後の申請はできません（本人の死亡退会を除く）証明書類の返却はいたしません（一定期間後、適切に廃棄します）  
見舞金・弔慰金のうち、発生原因に災害救助法が適用されたものは給付対象外です

## 給付申請書兼領収書・振込依頼書

20 年 月 日

一般財団法人 町田市勤労者福祉サービスセンター 理事長

下記のとおり給付事由が発生したため証明書類を添えて給付金の支給申請をします。

金額	+	万	千	百	十	円
----	---	---	---	---	---	---

事務局記入欄	
確認済	入力済
/ /	/ /

会員番号 (7桁)			事業 所名	氏名	※会員本人死亡の場合は会員名の横に受取人名も記入			
会員住所				電話	( )			
戸籍の 略表記	◆戸籍(全部):戸籍全部事項証明書(戸籍謄本) ※戸籍(全部)は、戸籍(個人)の代用として使用できます		◆戸籍(個人):戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)					
給付項目	該当 に✓	金額	証明書類(コピー可)及び注意事項	こちらをご記入ください				
祝 金	会員満20歳(会員が満20歳になった)	<input type="checkbox"/>	1万円	マイナンバーカード(表面だけ)又は健康保険証 ※会員の子は対象ではありません				
	結婚(会員の結婚)	<input type="checkbox"/>	2万円	「婚姻受理証明書」又は「会員の戸籍(個人)」	○婚姻後の氏名(カタカナ) [ ]			
	銀婚(結婚25周年)	<input type="checkbox"/>	1万円	会員の戸籍(個人)	○新姓の会員証を希望しますか する ・ しない ※希望された方はご自宅に送付			
	珊瑚婚(結婚35周年)	<input type="checkbox"/>	1万円					
	金婚(結婚50周年)	<input type="checkbox"/>	1万円					
	金	出産(会員に子が生まれた)	<input type="checkbox"/>	1万円	母子手帳(出生届出済証明のページ) 又は「子のマイナンバーカード(表面だけ)又は健康保険証」			
		小学校入学(会員の子の小学校入学)	<input type="checkbox"/>	1万円	「就・入学通知書」又は「子のマイナンバーカード(表面だけ)又は健康保険証」			
中学校入学(会員の子の中学校入学)		<input type="checkbox"/>	1万円	※入学年の4月1日以降に申請してください				
見 舞 金	入院	連続5日以上10日未満	<input type="checkbox"/>	3千円	「入院期間」を証明するもの(医師又は医療機関発行) 連続した入院期間(転院を含む)が給付対象期間です。 給付対象期間につき給付は1度限りです。 入院給付金の発生基準日は「退院日」です。同一年度内に発生した給付の支給 上限額は1万5千円です。	入院期間 20 年 月 日入院 20 年 月 日退院		
		連続10日以上30日未満	<input type="checkbox"/>	5千円	出産日を含む入院期間は対象外です。 介護保険法に定める施設は対象外です。	合計 日間		
		連続30日以上	<input type="checkbox"/>	1万5千円				
	住宅災害(会員の居住家屋が対象)	<input type="checkbox"/>	1万~ 10万円	公的機関が発行する「罹災証明書」	災害事由			
弔 慰 金	会員 死亡	65歳未満 在会10年以上	<input type="checkbox"/>	10万円	次の①と②の両方が必要です。 ①死亡した会員の戸籍(全部) ②死亡者と受取人の続柄が分かる戸籍等 ※①で証明できる場合は不要 受取人は右記順位の最上位の人に限りです。 (申立書の提出をお願いする場合があります)	受取人名: 続 柄: 受取人の順位 ①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹		
		65歳以上 在会10年未満	<input type="checkbox"/>	5万円				
		在会10年以上	<input type="checkbox"/>	5万円				
		在会10年未満	<input type="checkbox"/>	3万円				
	配偶者死亡(会員の配偶者が死亡)	<input type="checkbox"/>	3万円	会員の戸籍(個人) ※死亡日以後に取得したもの				
	子死亡	<input type="checkbox"/>	1万円	死亡者の戸籍(個人) ※死亡日以後に取得したもの				
	父母死亡(実・養父母のみ)	<input type="checkbox"/>	1万円	次の①と②の両方が必要です。 ①「死亡診断書」又は「死亡者の戸籍(個人)」 ②死亡者と会員の続柄が分かる戸籍等 ※①の戸籍で証明できる場合は不要				

領 収 書						
金額	+	万	千	百	十	円
一般財団法人 町田市勤労者福祉サービスセンター 理事長 該当給付金として上記金額を領収しました。						
20 年 月 日						
会員氏名						

振 込 依 頼 書						
該当給付金を下記の口座に振り込んでください。						
金融 機関	銀行 金庫・組合 農 協		支 店 出張所	支店 番号		
口座の 種類	普通預金 (上記以外)		口座番号 右づめ			
名義 カナ	※会員名義の口座(会員死亡の場合は受取人口座)					

本 担 配 他

<FAX>042-720-2242 <郵送>〒194-0022 町田市森野2-27-10エムコーポ森野1階  
一般財団法人町田市勤労者福祉サービスセンター

アンケートのご協力をお願いします

期間中5名様に1,000円の商品券をプレゼント!

Q1 さるびあタウンのサービス満足度 満足      どちらかという満足      どちらでもない      どちらかという不満足      不満足

Q2 今後行ってほしいサービスは? [ ]